

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany, nazwa i adres	Temat kontroli, zakres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zakończenie pokontrolne i skłuki finansowe
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7320.001.2020	Data rozpoczęcia kontroli: 08.03.2020 r. Data zakończenia kontroli: 04.02.2020 r.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koczworowskiego, ul. Karłowicza 65A, 45-060 Opole	Realizacja świadczeń w ramach pakietu onkologicznego z uwzględnieniem spełnienia warunków określonych w aktach prawnych - teleteradioterapia. Weryfikacja prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie teleteradioterapii - pakiet onkologiczny (03.0000.903.02), w następujących obszarach: Obszar 1 - Prawidłowość realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w zakresie produktów rozliczanych: a) teleteradioterapia (kod produktu 5.07.01.0000011), b) teleteradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (kod produktu 5.07.01.0000012), c) teleteradioterapia 3D - niekapsułkowa z monitorowaniem tomograficznym (3D CRT) lub całego ciała (TBI) lub połowy ciała (HBI) lub skłony całego ciała (HS) (kod produktu 5.07.01.0000013), w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.; Obszar 2 - Spełnienie warunków wymaganych do realizacji ww. produktów rozliczanych: a) warunki dotyczące wymagań formalnych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną - okres objęty kontrolą: stan na czas przeprowadzenia kontroli i świadczeniowców; b) warunki dotyczące personelu - okres objęty kontrolą: stan w pełnym miesiącu poprzedzającym miesiąc rozpoczęcia kontroli.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił pozytywnie z nieprawidłowościami realizację kontrolowanych umów. Opisy czynności objętych kontrolą: 1. Oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w zakresie produktów rozliczanych: a) teleteradioterapia (kod produktu 5.07.01.0000011), b) teleteradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (kod produktu 5.07.01.0000012), c) teleteradioterapia 3D - niekapsułkowa z monitorowaniem tomograficznym (3D CRT) lub połowy ciała (HBI) lub skłony całego ciała (HS) (kod produktu 5.07.01.0000013). 2. Oceniono pozytywnie pod względem legalności i rzetelności spełnianie przez Opolskie Centrum Onkologii w Opolu warunków dotyczących wymagań formalnych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przy realizacji świadczeń (gwarantowanych). Teleteradioterapia niekapsułkowa, brankowa i z modulacją intensywności dawki. 3. Oceniono pozytywnie pod względem legalności i rzetelności spełnianie przez Opolskie Centrum Onkologii w Opolu warunków dotyczących wymagań personelu do realizacji produktów rozliczanych: teleteradioterapia (kod produktu 5.07.01.0000011), teleteradioterapia 3D z modulacją intensywności dawki (kod produktu 5.07.01.0000012), teleteradioterapia 3D - niekapsułkowa z monitorowaniem tomograficznym (3D-CRT) lub całego ciała (TBI) lub połowy ciała (HBI) lub skłony całego ciała (HS) (kod produktu 5.07.01.0000013).	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. Wykaz świadczeń udzielanych w zakresie: 03.0000.903.02 TELETERADIOTERAPIA PUNKT ONKOLOGICZNY sprawozdanie z prawidłową kwalifikacją do produktów rozliczanych, uwzględniające wskazanie wskazań procedur medycznych. 2. Dokonano zwrotu kosztów nieprawidłowo rozliczonych 9 świadczeń w zakresie: 03.0000.903.02 TELETERADIOTERAPIA PAKIET ONKOLOGICZNY w okresie 01.03.2018 r. - 31.12.2018 r., w kwocie 155.580,00 zł. Skłuki finansowe: zwrot kosztów niezalążnie wypłaconych świadczeń - 155 268,00 zł, kara umowna - 30 795,56 zł.
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7320.004.2020.5	Data rozpoczęcia kontroli: 07.02.2020 r. Data zakończenia kontroli: 21.02.2020 r.	116 Szpital Wojewódzki i Przychodnia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Opolskie Centrum Onkologii im. prof. T. Koczworowskiego, ul. Karłowicza 65A, 45-759 Opole	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne pod kątem odmowy przyjęcia pacjentów w tabelle Przyjęć, prowadzonych przez Zespół Ratownictwa Medycznego. Weryfikacja prawidłowości realizacji umów nr 08R/10053/03/08/PSZ/2020 z dnia 02.01.2020 wraz z zobowiązanymi aneksami, w następujących obszarach: 1. Wykazanie przyczyn odmowy przyjęcia pacjentów w tabelle Przyjęć, przewożonych przez Zespół Ratownictwa Medycznego - okres objęty kontrolą: 03.02.2020 r. 2. Sprawdzanie organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obłożenie łóżek w oddziale chorób wewnętrznych w dniu dokonania odmowy przyjęcia pacjentów.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił negatywnie realizację kontrolowanych umów. Opisy czynności objętych kontrolą: Oceniono negatywnie pod względem legalności realizacji umowy 08R/10053/03/08/PSZ/2020 z dnia 02.01.2020 wraz z zobowiązanymi aneksami w okresie kontrolowanym tj. 03.02.2020 r.	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. Przynajmniej udzielił świadczeń wszystkim pacjentom przewożonym przez ZRM na podstawie Art.33 ust. 1. Listwy z dnia 8 września 2006 r. (Lj. Dz. U. z 2019 r. poz. 993 i 1006, zm.) oraz 9 ust. 2 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o świadczenia medyczne (Dz. U. z 2016 r. poz. 1846 z późn. zm.). Skłuki finansowe: kara umowna - 900,00 zł.
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7320.005.2020.5	Data rozpoczęcia kontroli: 07.02.2020 r. Data zakończenia kontroli: 21.02.2020 r.	Szpital Wojewódzki w Opolu spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ul. Wolnego Wroblewskiego 33, 45-372 Opole	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne pod kątem odmowy przyjęcia pacjentów przywiezionych przez Zespół Ratownictwa Medycznego do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 08R/10063/03/08/PSZ/2020 z dnia 02.01.2020 wraz z zobowiązanymi aneksami w następujących obszarach: 1. Wykazanie przyczyn odmowy przyjęcia pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przywiezionych przez Zespół Ratownictwa Medycznego - okres objęty kontrolą: 03.02.2020 r. 2. Sprawdzanie organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obłożenie łóżek w oddziale chorób wewnętrznych w dniu dokonania odmowy przyjęcia pacjentów.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił negatywnie realizację kontrolowanych umów. Opisy czynności objętych kontrolą: Oceniono negatywnie pod względem legalności odmowy przyjęcia pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przywiezionego przez Zespół Ratownictwa Medycznego.	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. Przeszeregł przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym w zakresie przyjmowania pacjentów przetransportowanych do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przez zespoły ratownicze medyczne (Dz. U. z 2006 Nr 191 poz. 1410, tj. Dz. U. z 2019 poz. 993).
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7320.006.2020.5	Data rozpoczęcia kontroli: 07.02.2020 r. Data zakończenia kontroli: 21.02.2020 r.	Uniwersytecki Szpital Kliniczny w Opolu Al. J. Piłsudskiego 26, 45-401 Opole	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne pod kątem odmowy przyjęcia pacjentów przywiezionych przez Zespół Ratownictwa Medycznego do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 08R/10066/03/08/PSZ/2020 z dnia 02.01.2020 wraz z zobowiązanymi aneksami w następujących obszarach: 1. Wykazanie przyczyn odmowy przyjęcia pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przywiezionego przez Zespół Ratownictwa Medycznego - okres objęty kontrolą: 03.02.2020 r. 2. Sprawdzanie organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obłożenie łóżek w oddziale chorób wewnętrznych w dniu dokonania odmowy przyjęcia pacjenta.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił negatywnie realizację kontrolowanej umowy. Opisy czynności objętych kontrolą: Oceniono negatywnie pod względem legalności odmowy przyjęcia pacjenta do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przywiezionego przez Zespół Ratownictwa Medycznego.	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. Przeszeregł przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym w zakresie przyjmowania pacjentów przetransportowanych do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego przez zespoły ratownicze medyczne (Dz. U. z 2006 Nr 191 poz. 1410, tj. Dz. U. z 2019 poz. 993 z zm.). Skłuki finansowe: kara umowna - 1 800,00 zł.
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7320.007.2020.5	Data rozpoczęcia kontroli: 07.02.2020 r. Data zakończenia kontroli: 01.02.2020 r.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Opolu ul. Karłowicza 44, 45-075 Opole	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne pod kątem odmowy przyjęcia pacjentów w tabelle Przyjęć, prowadzonych przez Zespół Ratownictwa Medycznego. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 08R/10062/03/08/PSZ/2020 z dnia 02.01.2020 wraz z zobowiązanymi aneksami w następujących obszarach: 1. Wykazanie przyczyn odmowy przyjęcia pacjentów w tabelle Przyjęć, przywiezionych przez Zespół Ratownictwa Medycznego, w następujących obszarach: 1. Wykazanie przyczyn odmowy przyjęcia pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, przywiezionego przez Zespół Ratownictwa Medycznego - okres objęty kontrolą: 03.02.2020 r. 2. Sprawdzanie organizacji udzielania świadczeń opieki zdrowotnej - obłożenie łóżek w oddziale chorób wewnętrznych w dniu dokonania odmowy przyjęcia pacjentów.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił pozytywnie z nieprawidłowościami realizację kontrolowanej umowy. Opisy czynności objętych kontrolą: Oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności realizacji umowy w okresie kontrolowanym tj. 03.02.2020 r.	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczeń zgodnie z warunkami transportu sanitarnego osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego zakładu leczniczego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w odpowiednim zakresie zgodnie z art. 33 ust. 2 Listwy z 2006 r. i Listwy z 2019 r. poz. 993 i 1006, zm.) oraz 9 ust. 2 z Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o świadczenia medyczne (Dz. U. z 2016 r. poz. 1846 z późn. zm.) - termin na bieżąco.
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7311.005.2019.0	Data rozpoczęcia kontroli: 29.11.2019 r. Data zakończenia kontroli: 01.02.2020 r.	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej "ARS MED" Andrzej Salsi, Caszów Sokół Spółka z o.o. ul. Sikorska 12, 45-311 Lubica	Dotychczas leków zawierających substancje czynne rivanorabanu oraz dabigatranu eteksylat. Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 08R/20057/0113/POZ/2018 z dnia 29.12.2017 r. wraz z zobowiązanymi aneksami oraz umowy nr 08R/20057/0113/POZ/2019 z dnia 20.12.2018 r. wraz z zobowiązanymi aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju poddawanie opiecei zdrowotnej, w zakresie: 01.0010.004.01 - świadczenia lekarskie POZ, w następujących obszarach: 1. zasadność prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. do 30.06.2019 r. 2. prawidłowość prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. do 30.06.2019 r. 3. zgodność prowadzonych danych z dokumentacją medyczną w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. do 30.06.2019 r.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił negatywnie realizację kontrolowanych umów. Opisy czynności objętych kontrolą: Ocenia się negatywnie pod względem legalności zasadności wystawiania recept refundowanych na leki zawierające substancje czynne rivanorabanu oraz dabigatranu eteksylat w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. do 30.06.2019 r. Ocenia się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności, rzetelności prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. do 30.06.2019 r.	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. Przeszeregł zasad udzielania leków uwzględniając wskazania refundacyjne publikowane w obowiązujących Obwieszczeniach Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych - na bieżąco. 2. Prowadził dokumentację medyczną zgodnie z zapisami Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2013 r. w sprawie refundacji, zakresu i sposobu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2013 r. poz. 2069) - na bieżąco. Skłuki finansowe: zwrot kosztów niezalążnie wypłaconych świadczeń - 70 876,94 zł, kara umowna - 1 985,63 zł.
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7321.001.2020.0	Data rozpoczęcia kontroli: 05.02.2020 r. Data zakończenia kontroli: 04.02.2020 r.	Wzrostowa Szpitalny Zakład Opieki Zdrowotnej S-Med-PS, ul. Harcerska 14, 47-220 Kępnostronie-Kolce	Dotychczas wydanych leków zawierających substancje czynne quetiapinum i olanzapinum Zakres przedmiotowy kontroli obejmuje weryfikację prawidłowości realizacji umów nr: 08R/20073/04/PSY/2015 z dnia 02.01.2015 wraz z zobowiązanymi aneksami, 08R/20073/04/PSY/2016 z dnia 02.01.2016 wraz z zobowiązanymi aneksami, 08R/20073/04/PSY/2017 z dnia 02.01.2017 wraz z zobowiązanymi aneksami, 08R/20073/04/PSY/2018 z dnia 02.01.2018 wraz z zobowiązanymi aneksami, 08R/20073/04/PSY/2019 z dnia 02.01.2019 wraz z zobowiązanymi aneksami, 08R/20073/04/PSY/2020 z dnia 02.01.2020 wraz z zobowiązanymi aneksami. Obszar 1: Prawidłowość realizacji recept otoczonych przepisami prawa, oraz prawidłowego prowadzenia kart zakupu w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2017 - 28.02.2018. Obszar 2: Prawidłowość przekazywania danych o obłożeniu łóżek objętych refundacji wynikających ze zrealizowanych recept w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2017 - 28.02.2018. Obszar 3: Warunki realizacji umowy w części dotyczącej personelu uprawnionego do realizacji recept - okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił negatywnie realizację kontrolowanych umów. Opisy czynności objętych kontrolą: Oceniono negatywnie pod względem rzetelności i legalności prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów w świetle obowiązujących przepisów prawa w okresie 01.01.2017 - 31.12.2016. Oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem rzetelności i legalności zasadności i prawidłowości wystawiania recept refundowanych na kontrolowane leki w okresie 01.01.2017 - 31.12.2016.	Narodowy Fundusz Zdrowia na podstawie art. 61s ust. 2 pkt. 2 ustawy o świadczeniach, przedstawił następujące zakończenie pokontrolne: 1. Prowadził dokumentację medyczną zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2013 r. w sprawie refundacji, zakresu i sposobu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2013 r. poz. 2069). 2. Wystawiał recepty z danymi N2015 MED. Z wyjątkiem 4 w Rozporządzeniu Rady na leki refundowane zgodnie z aktualnie obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie recept lekarskich, pacjentom placówki. 3. Wystawiał pacjentom recepty na refundowane leki, przestrzegając wskazań refundacyjnych, określonych w obowiązującym doku ich wystawiania obwieszczenia Ministra Zdrowia w sprawie wykazu refundowanych leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych. 4. Wpisywał na receptach dane pacjenta zgodnie z zapisanymi w jego indywidualnej dokumentacji medycznej. Skłuki finansowe: zwrot kosztów niezalążnie wypłaconych świadczeń - 4 443,23 zł, kara umowna - 3 432,40 zł.
Centralna Narodowego Funduszu Zdrowia Departament kontroli Terenowy Wydział Kontroli VIII w Opolu	DK.TWK.VIII.7321.001.2020.0A	Data rozpoczęcia kontroli: 05.02.2020 r. Data zakończenia kontroli: 04.02.2020 r.	PUNKT APTECZNY TOBIE BLSK, Żmiczna Wieklice ul. Sikorska 2a prowadzony przez Marcin Wrocha, Daniek ul. Dębucki Kabin 12, 46-003 Chrościszewo	Realizacja recept refundowanych w punktach aptecznych w ramach umowy na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego na receptę. Zakres przedmiotowy kontroli obejmuje weryfikację prawidłowości realizacji umowy nr 08R/6060/0413/1 z dnia 28.01.2016 r. z zobowiązanymi aneksami na wydawanie refundowanego leku, środka spożywczo specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobu medycznego wymagającego na receptę w następujących obszarach: Obszar 1: Prawidłowość realizacji recept otoczonych przepisami prawa, oraz prawidłowego prowadzenia kart zakupu w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2017 - 28.02.2018. Obszar 2: Prawidłowość przekazywania danych o obłożeniu łóżek objętych refundacji wynikających ze zrealizowanych recept w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2017 - 28.02.2018. Obszar 3: Warunki realizacji umowy w części dotyczącej personelu uprawnionego do realizacji recept - okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.	Ocena ogólna: Narodowy Fundusz Zdrowia ocenił pozytywnie realizację kontrolowanej umowy. Opisy czynności objętych kontrolą: Oceniono pozytywnie pod względem legalności i rzetelności realizacji umowy 08R/6060/0413/1 wraz z zobowiązanymi aneksami z dnia 28.01.2016 r. w okresie kontrolowanym tj. 01.01.2017 r. - 28.02.2018 r. w obszarze realizacji recept. Oceniono pozytywnie pod względem legalności i rzetelności realizacji umowy 08R/6060/0413/1 wraz z zobowiązanymi aneksami z dnia 28.01.2016 r. w okresie kontrolowanym tj. 01.01.2017 r. - 28.02.2018 r. w obszarze przekazywania danych o obłożeniu łóżek. Oceniono pozytywnie pod względem legalności personelu uprawnionego do realizacji recept: okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.	Narodowy Fundusz Zdrowia nie przedstawił zakończenia pokontrolnego.